

**Schulische Gesundheitsförderung heute –
Trends und Herausforderungen.
Eine kritische Bestandsaufnahme zu Problemlagen,
Entwicklungserfordernissen und Gelingensbedingungen**

**Prof. Dr. Peter Paulus, Leuphana Universität Lüneburg,
Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG)**

Initiative-Fachtagung

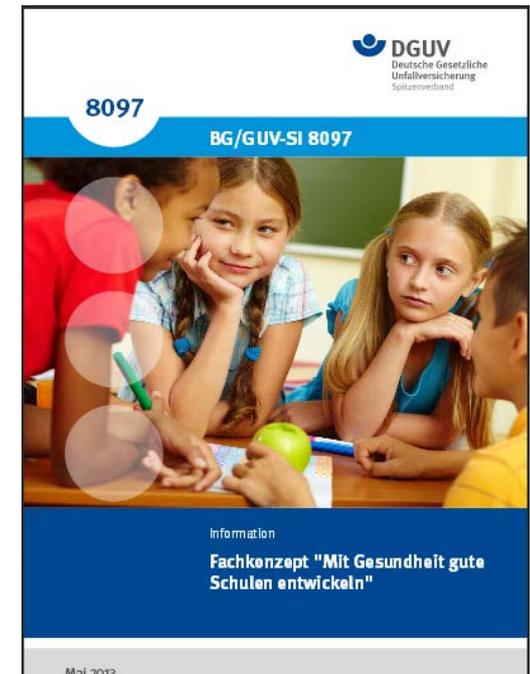
**„Bildung und Gesundheit. Gemeinsam „initiativ“ in Schulen“
Lüneburg, Ritterakademie ; 27.September 2018 , 14.10 -15.00 Uhr**

Rahmen der schulischen Prävention und Gesundheitsförderung

Die schulische Gesundheitsförderung und Prävention ist zu einem komplexen System herangewachsen, das durch die aktuelle *Präventionsgesetzgebung*, noch einen deutlichen Impuls bekommen hat

Aber auch die „*Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule*“ der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012 ist zu nennen, die Gesundheitsförderung und Prävention erneut als grundlegende Aufgaben der Schule festhalten und sie darüber hinaus als integralen Bestandteil von Schulentwicklung verstehen. Diese Empfehlung erneuert und erweitert den 20 Jahre zurückliegenden Beschluss der KMK vom 5.-6.11.1992 „*Zur Situation der Gesundheitserziehung in der Schule*“.

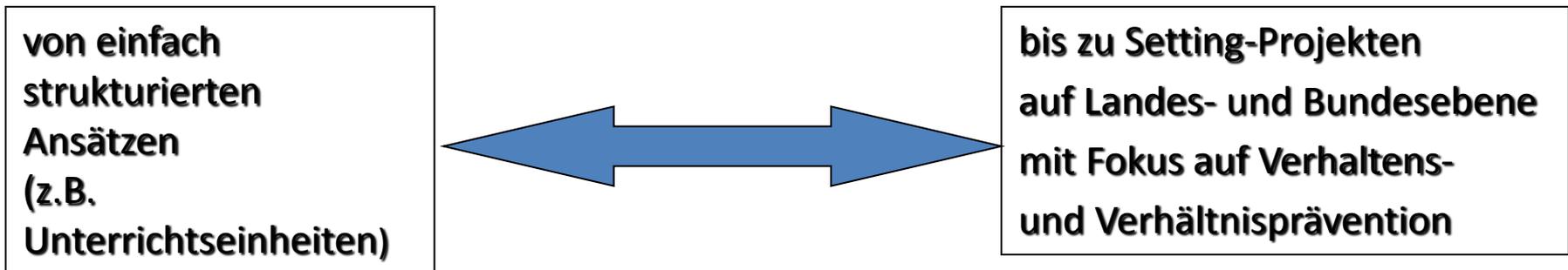
Auch das Fachkonzept der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) von 2013 „*Mit Gesundheit gute Schule entwickeln*“ stellt einen wichtigen Rahmen zur Entwicklung der schulischen Prävention und Gesundheitsförderung dar.



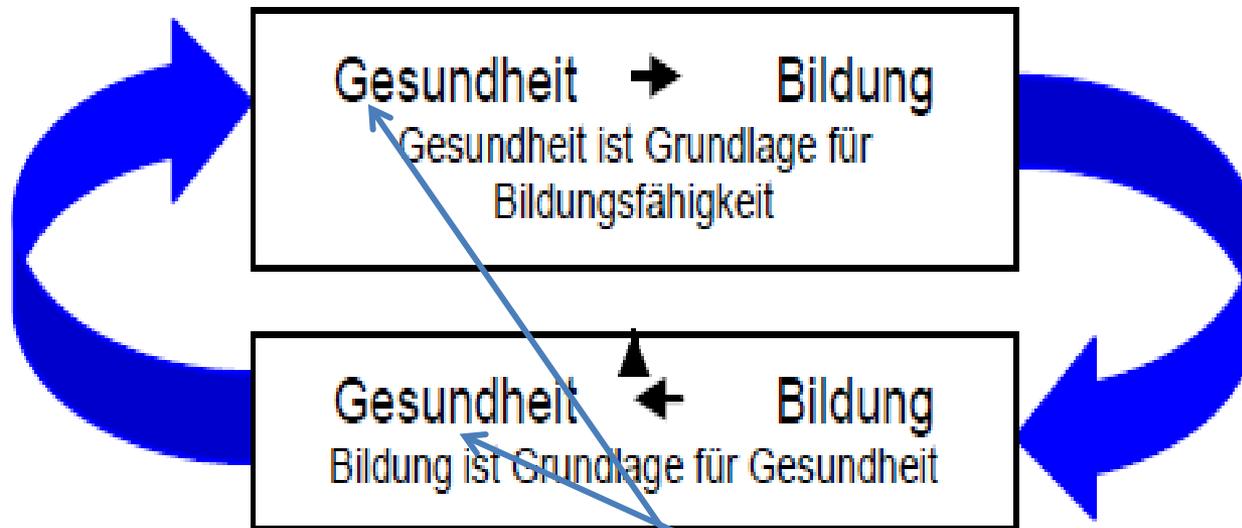
Praxis der Prävention und Gesundheitsförderung in Schulen

(Paulus & Witteriede 2008; Altgeld 2012)

- Zersplitterung der Präventionslandschaft ; unkoordinierte Vorgehen der Akteure, parallele, z.T. konkurrierende Strukturen
- beachtliche Vielgestaltigkeit von Projekten, Programmen, Ansätzen
 - Vielfalt der Themen
 - Verschiedene Zielgruppenfokussierungen : z.B. Lehrer- und Schüler, Eltern und nicht-unterrichtendes Personal,
 - Verschiedene Bezugspunkte und Kooperationspartner: z.B. Schule als Organisation, Schule und Kommune, Schule und Sozialarbeit, Schule und Wissenschaft
- unterschiedlichste Qualität und Komplexität:



Gesundheit als Ziel der Schule – Gesundheit als Treiber schulischer Bildung



Zwei Wege: Gesundheit als **Input** oder als **Output**

Konzeptionen und Maßnahmen schulischer Prävention und Gesundheitsförderung (Paulus & Dadaczynski 2016)

	Verhaltens- basierter Ansatz	Gesundheits- fördernde Schule	Gute gesunde Schule
Ausgangspunkt	Gesundheitliche Problemstellung	Gesundheitliche Problemstellung	Schulpädagogische Problemstellung
Sichtweise von Schule	Schule als Ort, an dem man die Zielgruppe erreicht	Schule als Setting, das gesundheitsförderlich gestaltet werden kann	Schule als Institution des Bildungswesens mit Bildungs- und Erziehungsauftrag
Konzept	Gesundheitsförderung in der Schule	Gesundheitsförderung durch die Schule	Bildungsförderung durch Gesundheit

Gute gesunde Schule

„Die gute, gesunde Schule ist eine Schule, die sich in Ihrer **Entwicklung klar den Qualitätsdimensionen der guten Schule verpflichtet** hat und die bei der Verwirklichung ihres sich daraus ergebenden Erziehungs- und Bildungsauftrages **gezielt Gesundheitsinterventionen einsetzt**. Ziel ist die **nachhaltig wirksame Steigerung der Erziehungs- und Bildungsqualität** der Schule.“ (Paulus, 2003)



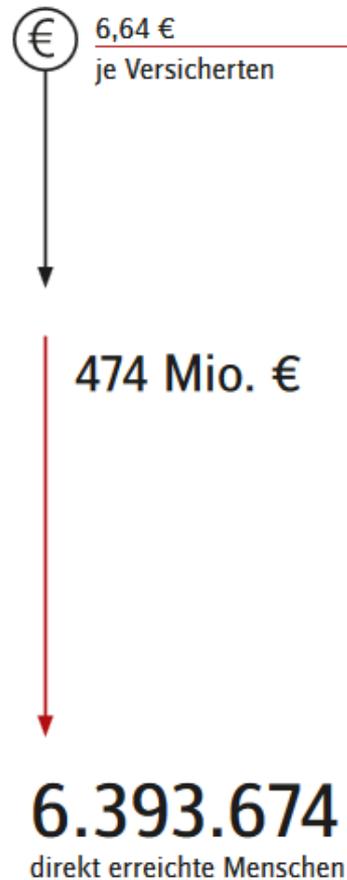
Systematische Bestandsaufnahme fehlt

Eine systematische Bestandsaufnahme und –analyse der präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen im Kontext Schule fehlt.

Es existieren zwar bereits verschiedene Angebotsdatenbanken (z.B. "Gesundheitliche Chancengleichheit“, „In Form“) oder der jährlich erscheinende Präventionsbericht der GKV, aber diese reichen längst nicht aus

GKV-Präventionsbericht 2017

Berichtsjahr: 2016



Die Krankenkassen hatten im Jahr 2015 mit 4,49 Euro je Versicherten deutlich mehr als den in § 20 Abs. 6 SGB V verankerten Orientierungswert für Präventionsausgaben von 3,17 Euro für das Jahr 2015 investiert. Mit dem erheblichen Ausgabenzuwachs auf nunmehr 6,64 Euro je Versicherten erreichten die Krankenkassen fast den Richtwert von 7,00 Euro für das Jahr 2016.

GKV-Präventionsbericht 2017

Berichtsjahr 2016

116 Mio. €



Gesundheitsförderung
in Lebenswelten

3.280.868

Menschen

35.429 Lebenswelten

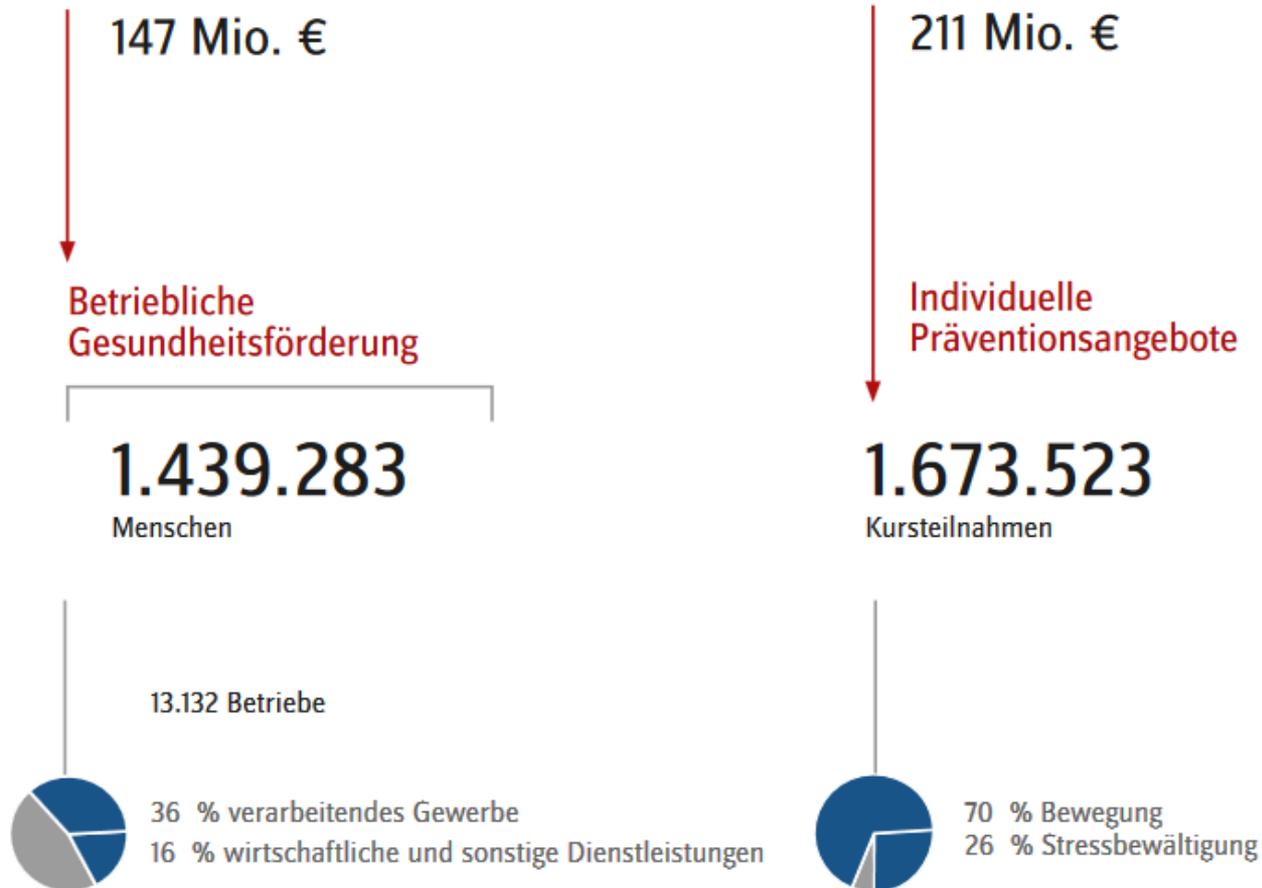


25 % in Kitas

35 % in Grundschulen

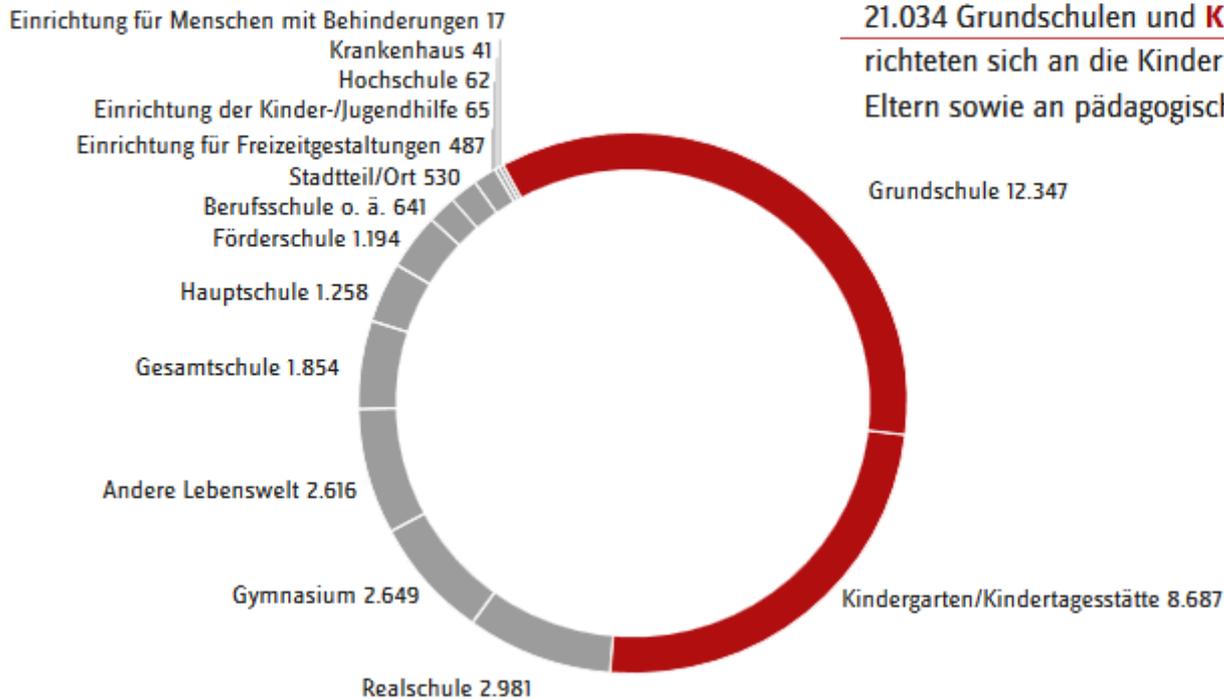
GKV-Präventionsbericht 2017

Berichtsjahr: 2016



Art und Anzahl der Lebenswelten (GKV-Präventionsbericht 2017; Berichtsjahr 2016)

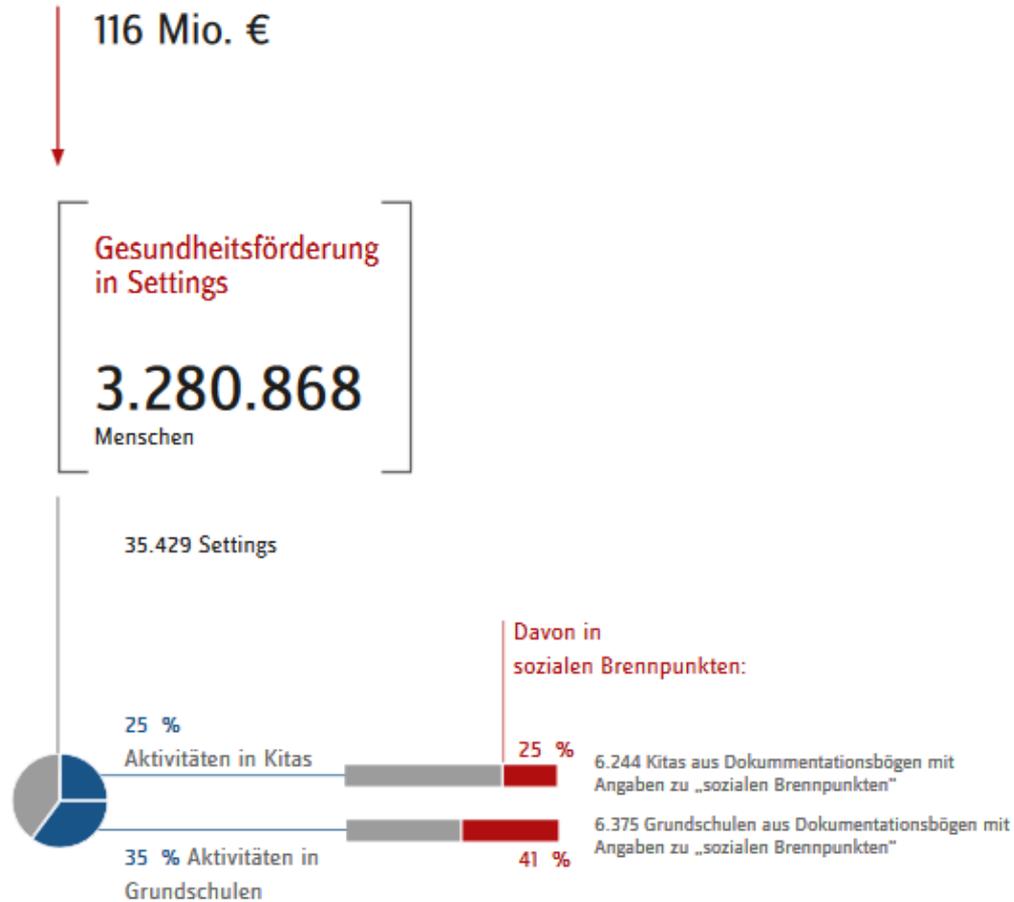
Art und Anzahl der Lebenswelten



Ein Großteil der von den Krankenkassen unterstützten Aktivitäten fand in Grundschulen und Kindergärten/Kindertagesstätten statt. Von insgesamt 35.429 erreichten Lebenswelten waren 21.034 Grundschulen und Kitas. Die Maßnahmen richteten sich an die Kinder selbst, an deren Eltern sowie an pädagogisches Personal.

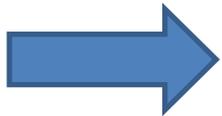
GKV-Präventionsbericht 2017

Aktivitäten in 2016 in Settings



„Modelle guter Praxis“ aber keine „Praxis guter Modelle“

Bei der Dissemination und Implementation von Projektergebnissen oder Maßnahmen ist sicherzustellen, dass „Modelle guter Praxis“ auch in eine „Praxis der guten Modelle“ überführt werden. Viele gute Projekte werden keine Programme, die Eingang in den Regelbetrieb finden.



Valorisation von Anfang an

Komplexe Maßnahmen sind nötig

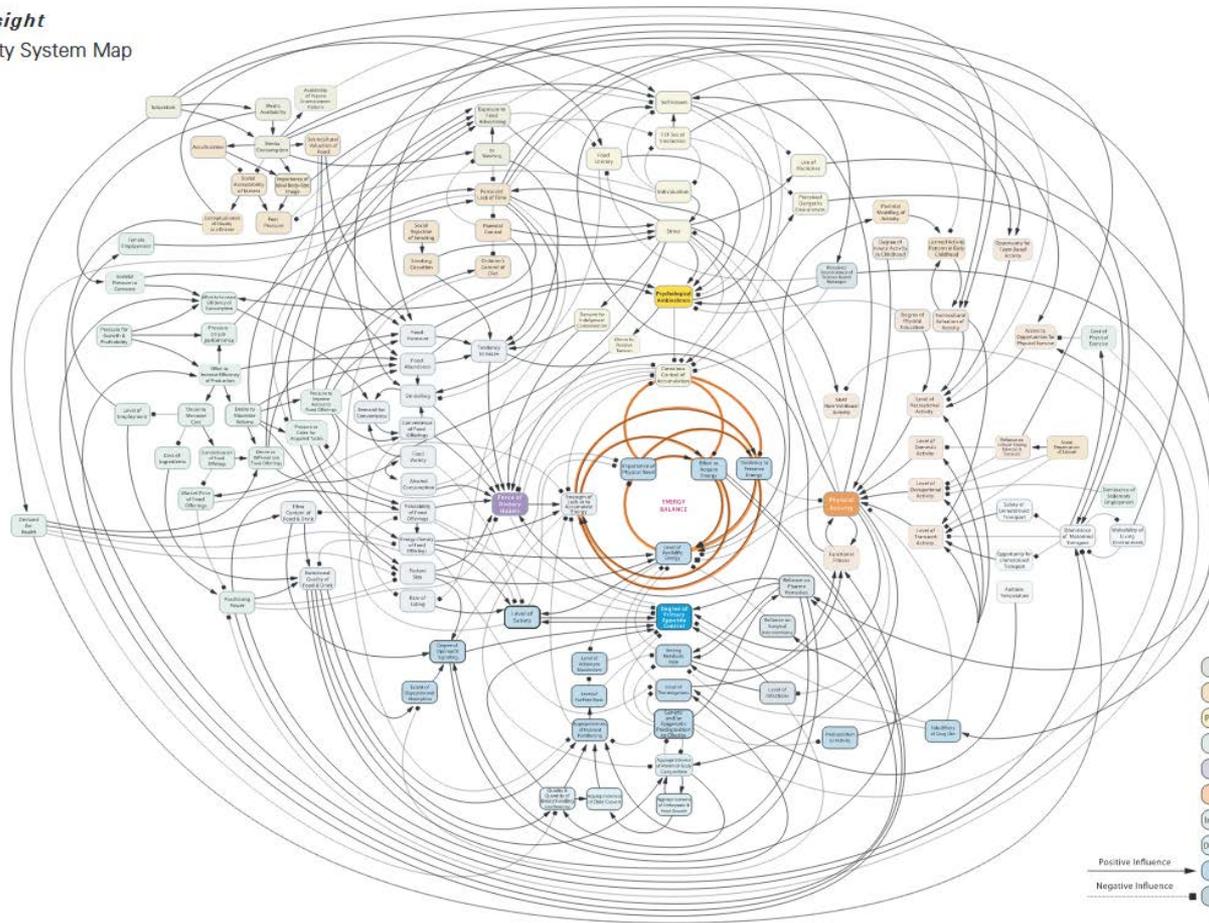
Für eine nachhaltige Wirksamkeit sind multimodale und multithematische Maßnahmen nötig, die in das Bildungsmanagement der Schule integriert werden. Solche Maßnahmen sind aber eher selten, verlangen sie doch von den Schulen zu viel konzeptionelle, organisatorische, sowie finanzielle Investitionen.



Atlas des Übergewichtssystems

Atlas des Übergewichtssystems

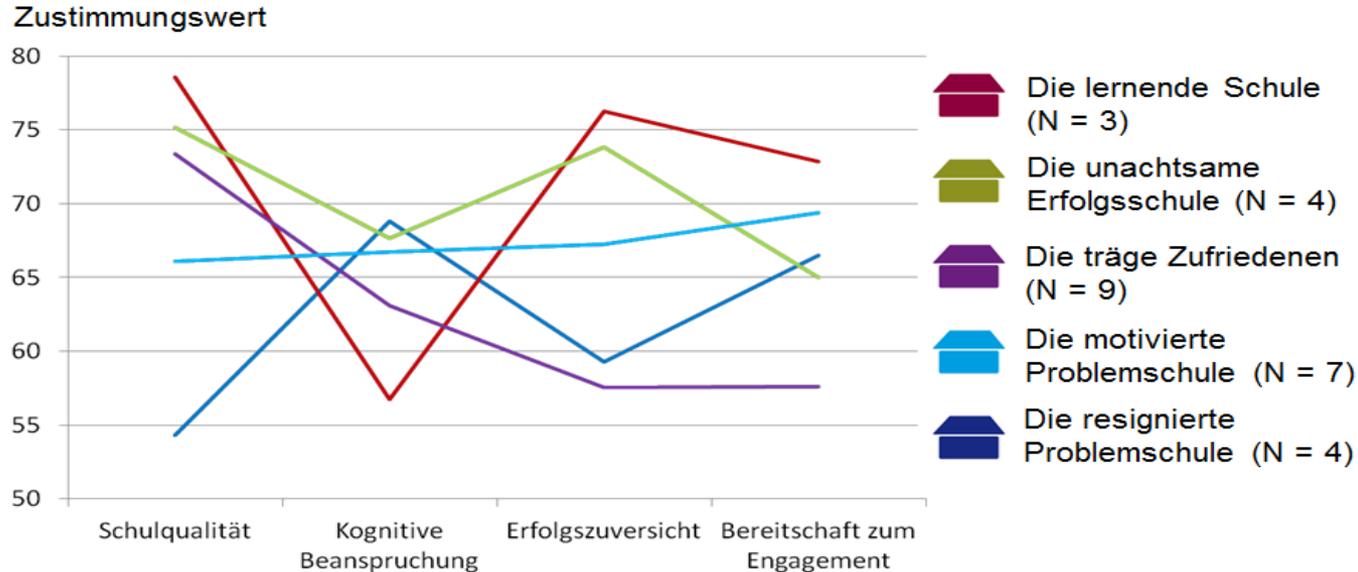
Foresight
Obesity System Map



- Faktoren:**
- Mediale
 - Soziale
 - Psychologische
 - Ökonomische
 - Nahrung
 - Aktivitäten
 - Infrastruktur
 - Entwicklung
 - Biologische
 - Medizinische

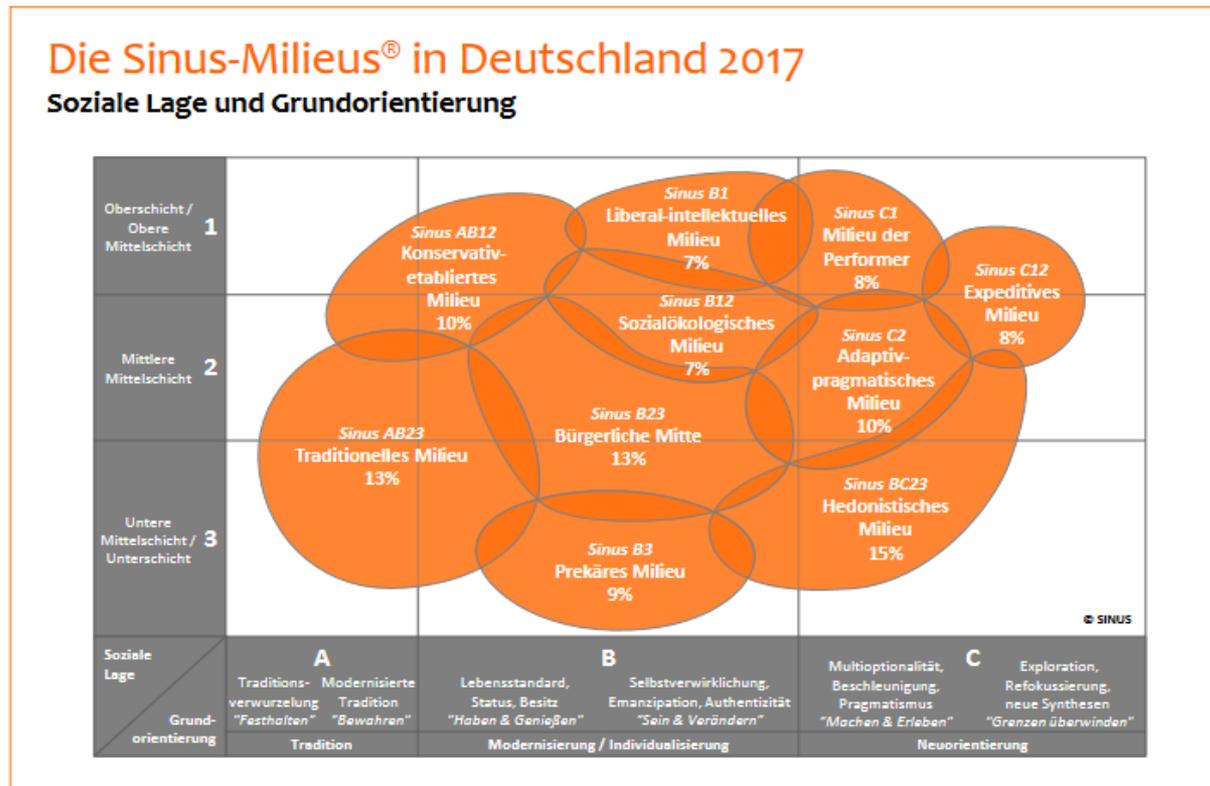
Auf die jeweilige Schule kommt es an

Die das ganze Setting Schule betreffenden Interventionen müssen viel stärker als bisher auf die jeweilige Schule individuell zugeschnitten sein, bzw. ihr ermöglichen, einen spezifischen Zuschnitt zu entwickeln



Lebenswelten von Schülerinnen und Schülern

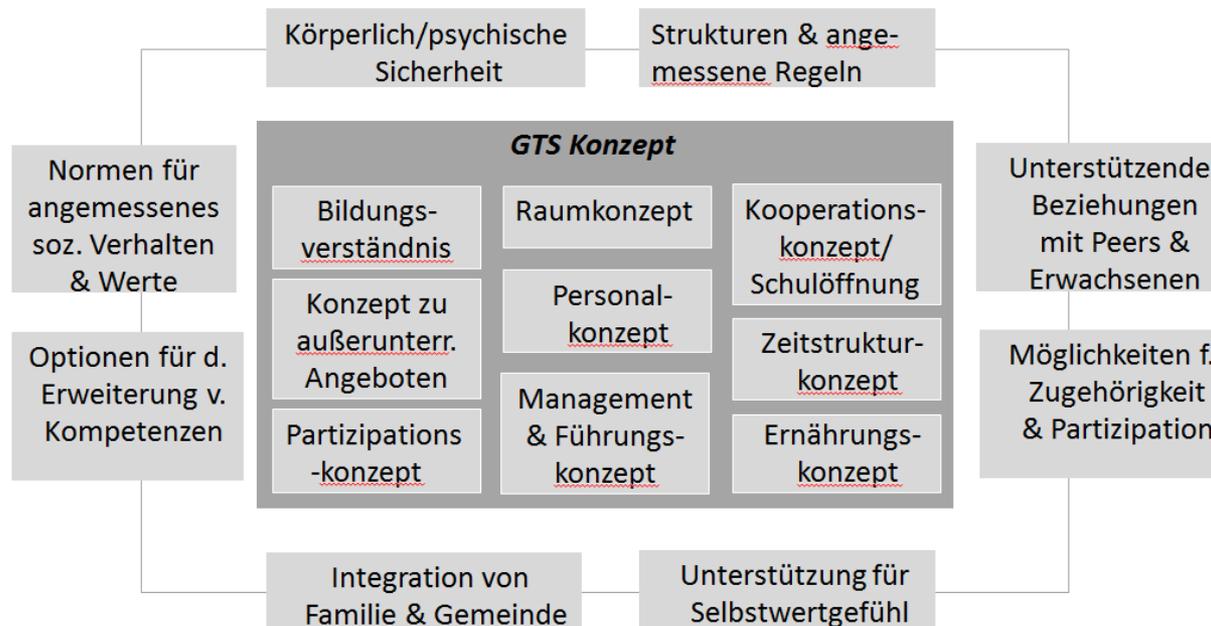
Es wird ebenso wichtig werden, die Maßnahmen auch auf die Schüler- und Schülerinnen der jeweiligen Schule zuzuschneiden und sie daran zu beteiligen



Grundgesamtheit: Wohnbevölkerung ab 14 Jahre in Deutschland

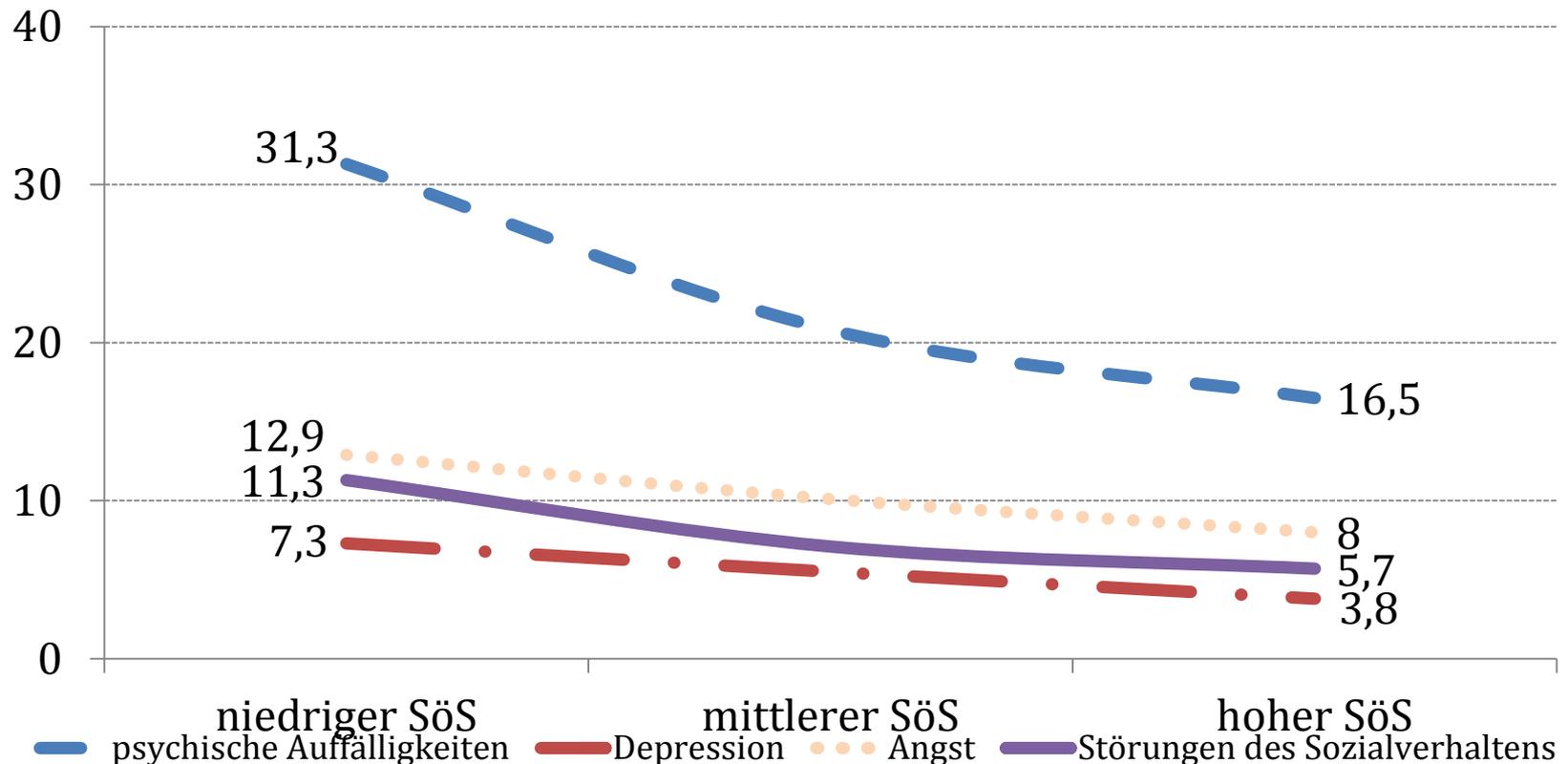
Ganztagsguteschuleentwicklung

Die Ganztagschulentwicklung macht eine Adaptation der Maßnahmen notwendig. Es bedarf spezifischer Konzepte und Tools wie z.B. gesundheitsbezogene Raum-, Zeit- und Verpflegungskonzepte.



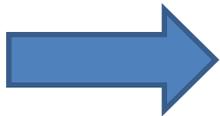
Sozial bedingte Ungleichheiten

- Der Auftrag, sozial bedingte gesundheitliche Ungleichheiten [43]; [44], die z.T. mit einer Migrationsproblematik verknüpft sind [46], zu verringern, ist immer noch eine große Herausforderung.



UN-Behindertenrechtskonvention

In Verbindung mit Artikel 25 „Gesundheit“ der UN-Behindertenrechtskonvention ist sicherzustellen, dass die Entfaltung der Gesundheitspotenziale der Schülerinnen und Schüler gewährleistet wird, z.B. bei chronisch kranken Kindern.



Schulgesundheitsfachkräfte

Sustainable Development Goals

Auch die Umsetzung der im September 2015 verabschiedeten „Sustainable Development Goals“ ist von großer Relevanz für die schulische Prävention und Gesundheitsförderung, so z.B. Ziel 1: Keine Armut, Ziel 3: Gute Gesundheit; Ziel 4: Qualitätsvolle Bildung.

Was können ökonomische, soziale, ökologische und kulturelle Aspekte der Nachhaltigkeit für die schulische Prävention und Gesundheitsförderung bedeuten?
Rausgeschmissenes Geld,
Stärkung der sozialen Ungleichheit,
keine Wertschätzung der Vielfalt,
Energieverschwendung?

Kleine Anstöße

- Bewusst machen, was einem gut tut (Positive Tagesbilanz; Wahrnehmung für das Positive schulen, Mikromomente des Glücks sammeln)
- Aktiv sein (Gibt es Gelegenheiten, wo Sie sich mehr bewegen können)
- Fokussieren Sie sich auf Dinge, die Sie kontrollieren können
- Geben Sie auf Ihre Basisbedürfnisse acht (Essen, Trinken, Schlafen)
- Hören Sie auf Ihren Körper, nutzen Sie Ihre Atmung
- Versuchen Sie etwas zu finden, wofür Sie dankbar sein können
- Lachen Sie (Erinnern Sie sich an eine Situation, wo Sie gelacht haben)
- Machen Sie, was Sie gerne tun
- Setzen Sie sich realistische Ziele

Was können Sie tun, wenn Sie wieder nach Hause kommen?

- Wenn Sie wieder nach Hause kommen: Überlegen Sie sich, wie Sie mit einem kleinen Schritt, einer kleinen Geste die Beziehung zu Ihrem Partner, Ihrer Partnerin oder Ihrem Kind oder Ihren Kindern verbessern können.
- Denn: „Wer Anderen eine Blume sät, blüht selber auf“.

Schulische Gesundheitsförderung heute

- **Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**
- **paulus@leuphana.de**